

## 5. PENGARUH *MINDFUL EATING* TERHADAP PERILAKU MAKAN

### 5.1. Pengaruh Intervensi Berbasis *Mindfulness* atau *Mindful Eating* terhadap Perilaku Makan

Intervensi *mindfulness* dapat didefinisikan sebagai latihan pemindaian tubuh secara internal sehingga seseorang lebih sadar dan memberikan manfaat pada perilaku makan seseorang (O'Reilly et al., 2014). Dari 10 studi penelitian, 9 studi intervensi *mindfulness* berdampak positif terhadap perilaku makan orang dewasa. Semua studi yang menggunakan intervensi *mindfulness* beserta efeknya terhadap perilaku makan dapat dilihat pada Tabel 3.



Tabel 3. Efek Intervensi *Mindfulness* terhadap Perilaku Makan

| No | Penulis               | Jenis Intervensi  | Karakteristik Responden   | Hasil   | Outcome (Interpretasi Hasil)  |
|----|-----------------------|---|---|---|---|
| 1. | (Miller et al., 2012) | <i>Mindfulness-Based Eating Awareness Training (MB-EAT for Diabetes)</i><br>Penjelasan intervensi :<br>G1 : Intervensi MB-EAT-D<br>G2 : <i>Smart Choice</i> | -Orang dewasa dengan <i>diabetes mellitus</i> tipe 2<br>-Usia = 35-65 tahun<br>-BMI = $\leq 27 \text{ kg/m}^2$<br>-Negara = AS<br>-Sample size = 68 | G1 vs G2, n= 26 vs 25<br><br><b>Baseline values</b><br>Asupan serat total (g/1000 kkal) ( $10.48 \pm 0.82$ vs $10.18 \pm 0.84$ , $P=0.9928$ )<br>Asupan Total Energi (kkal) ( $1851 \pm 129$ vs $2,019 \pm 131$ )<br>Asupan lemak jenuh (g/1000 kkal) ( $14.53 \pm 0.47$ vs $13.38 \pm 0.48$ ), $P=0.0937$ )<br>Indeks Glikemik ( $51.59 \pm 0.82$ vs $52.04 \pm 0.83$ , $P=0.4494$ )<br><br><b>Perubahan skor selama intervensi</b><br>Asupan serat total (g/1000 kkal) ( $0.77 \pm 0.70$ , $P= 0.0887$ vs $2.97 \pm 0.74$ , $P=0.001$ )<br>Asupan Total Energi (kkal) | Terdapat penurunan yang signifikan asupan total energi, lemak jenuh, indeks glikemik dan peningkatan asupan serat total pada kelompok intervensi <i>mindfulness</i> |

| No | Penulis                | Jenis Intervensi  | Karakteristik Responden   | Hasil  | Outcome (Interpretasi Hasil)  |
|----|------------------------|---|---|--|---|
|    |                        |   |   | (-298±109 vs -574 ±114)<br>Asupan lemak jenuh (g/1000 kcal)<br>(-0.65 ±0.41, P=0.1147 vs -0.79 ±0.43), P=0.0698)<br>Indeks Glikemik (-0.77±0.70, P=0.2705 vs -2.32 ±0.73), P=0.0019)   |   |
| 2. | (Alberts et al., 2012) | <i>Mindfulness Cognitive Therapy (MBCT)</i><br>IG : <i>treatment mindfulness</i><br>CG : <i>waiting list period</i> | <i>Based Therapy</i><br>-Laki-laki dan perempuan Dewasa<br>-Usia= 18-65 tahun<br>-BMI Rata-rata= 32,7 kg/m <sup>2</sup><br>-Negara = Belanda<br>-Sample size = 26 | IG vs CG, n= 12 vs 14<br><b>Sebelum Intervensi</b><br>Rata-rata tingkat mengidam makan (3.73± 0.61 vs 3.60± 0.97 , p < 0.05)<br><i>Restrained eating</i> (3.09± 0.39 vs 2.71± 0.74, p < 0.05)<br><i>External eating</i> (3.32± 0.49 vs 3.35± 0.41, p < 0.05)<br><i>Emotional eating</i> (3.63± 0.93 vs 3.69± 0.87, p < 0.05) | Terdapat penurunan signifikan pada rata-rata tingkat mengidam makan, <i>restrained eating</i> , <i>emotional eating</i> dan <i>external eating</i> pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada penurunan. |

| No | Penulis                   | Jenis Intervensi  | Karakteristik Responden  | Hasil  | Outcome (Interpretasi Hasil)   |
|----|---------------------------|---|--|--|--|
|    |                           |   |  | <b>Sesudah Intervensi</b>  |  |
|    |                           |   |  | Rata-rata tingkat mengidam makan<br>(3.19± 0.20 vs 3.70± 0.20, p < 0.05)   |  |
|    |                           |   |  | <i>Restrained eating</i> (3.30± 0.49 vs 2.84± 0.71, p < 0.05)  |  |
|    |                           |   |  | <i>External eating</i> (3.03± 0.48 vs 3.35± 0.40, p < 0.05)  |  |
|    |                           |   |  | <i>Emotional eating</i> (3.19± 0.70 vs 3.78±0.72, p < 0.05)  |  |
| 3. | (Marchiori & Papies 2014) | <i>Mindfulness-based interventions</i> (MBI)<br>IG : <i>Intervention condition</i> (IC)<br>CG : tanpa <i>mindfulness exercise</i> | - <i>Undergraduate</i> Mahasiswa S1<br>-Usia rata-rata = 20.9 ± 2.3 tahun<br>-BMI rata-rata = 22.3 ± 2.5 kg/m <sup>2</sup><br>-Negara = Belanda<br>- <i>Sample size</i> = 95 | IG vs CG, n=55 vs 55<br><b>Baseline values</b><br>Rata-rata asupan <i>cookies small portion</i> (kkal) (±140 vs ±150)<br>Rata-rata asupan <i>cookies large portion</i> (kkal) (±220 vs ±225)<br><b>Ketika dalam kondisi lapar</b><br>Tambahan asupan <i>cookies</i> (kkal) (+1 vs +67) | Terdapat peningkatan asupan <i>cookies</i> yang lebih signifikan pada kelompok kontrol dibandingkan dengan kelompok intervensi |

| No | Penulis             | Jenis Intervensi   | Karakteristik Responden   | Hasil  | Outcome (Interpretasi Hasil)  |
|----|---------------------|--|---|--|---|
| 4. | (Bush et al., 2014) | <i>Eat for Life</i><br>IG : <i>Intervention condition</i> (IC)<br>CG : <i>Waiting list control</i> (WLC) | -Pekerja Perempuan<br>-Usia rata-rata= 45 tahun<br>-BMI= <i>obese</i> (39%),<br><i>overweight</i> (36%),<br><i>normal weight</i> (BMI: 20%)<br>-Negara = AS<br>-Sample size = 124 | IG vs CG, n= 93 vs 100<br><b>Sebelum Intervensi</b><br><i>Body Appreciation Scale</i> (BAS) (2.82 ± 0.67 vs 3.01±0.61 )<br><i>Intuitive Eating Scale</i> (IES) (2.58 ± 0.47 vs 2.55 ± 0.44)<br>Makan tidak teratur (%) (32.08 vs 21.13)<br>Bergejala gangguan makan (%) (33.96 vs 46.48)<br><b>Sesudah Intervensi</b><br><i>Body Appreciation Scale</i> (BAS) (3.53 ± 0.06 vs 3.01±0.61 )<br><i>Intuitive Eating Scale</i> (IES) (3.39 ± 0.06 vs 2.72 ±0.05)<br>Makan tidak teratur (%) (11.32 vs 15.49) | Tidak ada beda antara kelompok intervensi dan kontrol, namun terdapat peningkatan yang lebih signifikan pada kelompok intervensi terkait skala apresiasi tubuh, <i>intuitive eating</i> dan penurunan yang lebih signifikan pada makan tidak teratur dan gejala gangguan makan setelah intervensi |

| No | Penulis                | Jenis Intervensi   | Karakteristik Responden  | Hasil  | Outcome (Interpretasi Hasil)  |
|----|------------------------|--|--|--|---|
|    |                        |  |  | Bergejala gangguan makan (%)<br>(15.09 vs 33.80)   |   |
| 5. | (Duarte et al., 2017)  | <i>Self-help intervention : Compassionate Attention and Regulation of Eating Behaviour (CARE)</i><br>IG : <i>Intervention condition (IC)</i><br>CG : <i>Waiting list control (WLC)</i> | -Perempuan<br>-Usia Rata-rata= 37,73 tahun<br>-BMI Rata-rata= 31,89 kg/m <sup>2</sup><br>-Negara = Portugal<br>-Sample size = 20 | IG vs CG, n= 11 vs 9<br><b>Sebelum Intervensi</b><br>Rata-rata tingkat <i>binge eating</i> (22.81 vs 17.00)<br>Rata-rata tingkat mengidam makan (33.02 vs 30.67)<br><b>Setelah Intervensi</b><br>Rata-rata tingkat <i>binge eating</i> (12.00 vs 15.56)<br>Rata-rata tingkat mengidam makan (22.55 vs 29.56) | Tidak ada beda antara kelompok kontrol dan intervensi, namun terjadi penurunan yang lebih signifikan pada kelompok intervensi terkait tingkat <i>binge eating</i> dan mengidam makan setelah intervensi |
| 6. | (Spadaro et al., 2018) | <i>Mindfulness based Weight management interventions</i>   | -Laki-laki dan perempuan dewasa<br>-Usia rata-rata= 45.2±8.2 tahun   | IG vs CG, n= 22 vs 24<br><b>Sebelum Intervensi</b><br>BMI rata-rata (32.0 vs 33.0)   | Tidak ada beda antara kelompok intervensi dan kontrol, namun terjadi penurunan yang lebih   |



| No | Penulis                | Jenis Intervensi  | Karakteristik Responden   | Hasil  | Outcome (Interpretasi Hasil)  |
|----|------------------------|---|---|--|---|
|    |                        | IG : <i>Standard behavioral weight loss programs</i> (SBWP) + <i>Mindfulness Meditation</i> (MM)<br>CG : <i>Standard behavioral weight loss programs</i> (SBWP) | -BMI rata-rata= 32.5±3.7 kg/m <sup>2</sup><br>-Negara = AS<br>-Sample size = 46   | Asupan Energi Total (kkal/day) (2253.4 vs 2088.3)<br><b>Sesudah Intervensi</b><br>BMI rata-rata (30.2 vs 31.2)<br>Asupan Energi Total (kkal/day) (1380.4 vs 1602.7)  | signifikan pada kelompok intervensi terkait asupan energi total setelah intervensi  |
| 7. | (Allirot et al., 2018) | <i>Mindfulness-based interventions</i> (MBI)<br>IG : Makan dengan instruksi <i>mindfulness</i><br>CG : Makan tanpa instruksi <i>mindfulness</i>                 | -Perempuan dewasa<br>-Usia= 20-60 tahun<br>-BMI rata-rata= 22.79 ± 0.44 kg/m <sup>2</sup><br>-Negara = Spanyol<br>-Sample size = 50 | IG vs CG, n= 35 vs 35<br><b>Sebelum intervensi</b><br>Rata-rata keinginan untuk makan (4.71± 0.27 vs 5.05 ± 0.32)<br><b>Sesudah intervensi</b><br>Rata-rata keinginan untuk makan (2.63 ± 0.37 vs 2.14 ± 0.32)<br>Rata-rata asupan <i>High Energy Dense</i> (HED) (225.38 ± 32.41 vs 328.93 ± 36.86) | Pada kelompok intervensi terjadi penurunan yang signifikan pada keinginan untuk makan dan tingkat asupan <i>high energy dense food</i> yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol |

| No | Penulis              | Jenis Intervensi  | Karakteristik Responden  | Hasil   | Outcome (Interpretasi Hasil)  |
|----|----------------------|---|--|---|---|
| 8. | (Knol et al., 2020)  | <i>Mindful eating Intervention</i> (MEI)<br>IG : <i>Intervention condition</i> (IC)<br>CG : <i>Waiting list control</i>     | -Mahasiswa gizi dan kedokteran<br>-Usia Rata-rata= 24.3 ± 2.8 tahun<br>-Negara = AS<br>-Sample size = 109                                | IG vs CG, n= 64 vs 45<br><b>Sebelum intervensi</b><br>Total skor MEQ (3.33 ± 0.40 vs 3.41 ± 0.39)<br><b>Sesudah intervensi</b><br>Total skor MEQ (3.46 ± 0.39 vs 3.40 ± 0.39)   | Terjadi peningkatan skor MEQ pada kelompok intervensi, dimana semakin besar MEQ maka semakin <i>mindful eating</i> seseorang  |
| 9. | (Masih et al., 2020) | <i>Relaxation Intervention</i> (RELAX)<br>IG : <i>Intervention condition</i> (IC)<br>CG : <i>Waiting list control</i> (WLC) | -Laki-laki dan perempuan dewasa<br>-Usia= 18-60 tahun<br>-Range BMI= 20-35 kg/m <sup>2</sup><br>-Negara = Australia<br>-Sample size = 34 | IG vs CG, n= 17 vs 17<br><b>Sebelum intervensi</b><br><i>Palatable food intake</i> (8.12 ± 2.21 vs 8.72 ± 1.99)<br>Tingkat mengidam makan (24.23 ± 15.02 vs 25.94 ± 10.54)<br><b>Sesudah intervensi</b><br><i>Palatable food intake</i> (7.71 ± 2.80 vs 8.41 ± 2.39)<br>Tingkat mengidam makan (21.76 ± 14.55 vs 24.00 ± 10.28) | Tidak ada beda pada kelompok intervensi dan kontrol, namun terjadi penurunan yang lebih signifikan pada kelompok intervensi terkait <i>palatable food intake</i> dan tingkat mengidam makan |



| No  | Penulis                 | Jenis Intervensi  | Karakteristik Responden   | Hasil   | Outcome (Interpretasi Hasil)                     |
|-----|-------------------------|---|---|---|--|
| 10. | (Tronieri et al., 2020) | <i>Mindfulness based weight loss maintenance intervention</i> | -Perempuan Dewasa<br>-Usia= 21-65 tahun<br>-BMI= $\geq 33 \text{ kg/m}^2$ atau $\leq 55 \text{ kg/m}^2$<br>-Negara = AS<br>-Sample size = 178 | <b>Intervensi awal (G1)</b><br>Total skor MEQ ( $2.91 \pm 0.34$ )<br><b>Intervensi Akhir (G2)</b><br>Total skor MEQ ( $2.84 \pm 0.41$ ) | Terjadi penurunan skor MEQ pada intervensi akhir |

Keterangan :

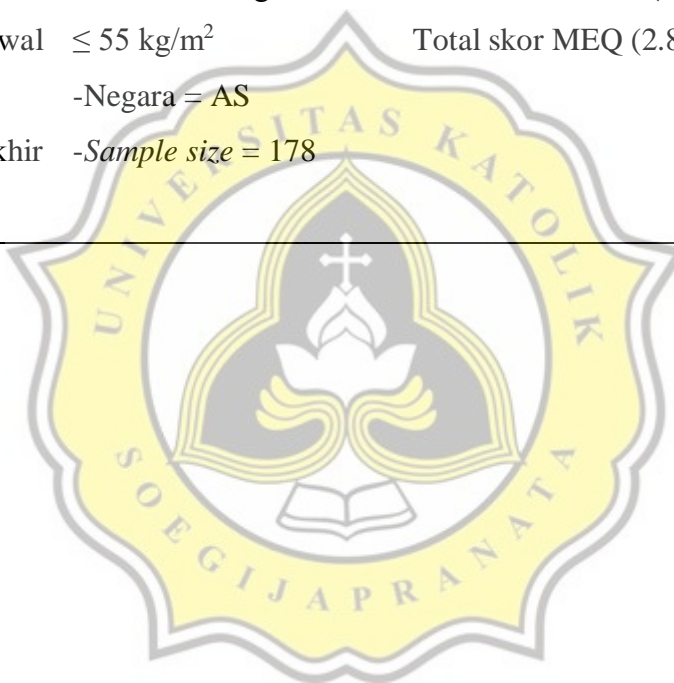
IG = *Intervention group*

CG = *Control group*

G1 = *Group 1*

G2 = *Group 2*

MEQ = *Mindful Eating Questionnaire*



### 5.1.1. Pemilihan Jenis Makanan

Menurut Almajwal (2016) stres pada pekerja akan berpengaruh pada pemilihan makanan yang tidak sehat. Terdapat dua aspek yang mempengaruhi perilaku makan adalah pemilihan jenis makanan dan kuantitas makan (Canetti et al., 2002). Pendekatan paling umum untuk mengetahui perilaku makan seseorang adalah membedakan makanan sehat dan tidak sehat (Allen et al., 2006). Menurut Hu dan Willett (2013) yang tergolong makanan sehat adalah makanan yang segar (*less processed*), memiliki gizi yang seimbang, kaya akan vitamin, mineral dan serat (misalnya buah-buahan, sayuran, dan biji-bijian) dan yang memiliki efek positif dalam kesehatan. Di sisi lain, yang tergolong makanan yang tidak sehat adalah yang tergolong *energy dense foods* dan tinggi kandungan lemak jenuh/trans (misalnya hamburger, gorengan, dan camilan gurih seperti keripik kentang), kandungan gula yang tinggi (misalnya, minuman manis dan makanan olahan yang dimaniskan seperti kue dan permen) dan yang telah dikaitkan dengan obesitas (Bray & Popkin, 2018). Menurut Sadler et al., (2019) *energy dense foods* identik dengan tingkat *palatable eating* yang tinggi, asupan yang berlebih dan penambahan berat badan.

Perilaku makan berlebihan dikaitkan dengan asupan kalori yang tinggi (Liu, 2017). Makan berlebihan, *emotional eating*, dan *external eating* merupakan dimensi dari makan yang tidak sehat. Proses pengaturan diri terbukti berperan dalam mempertahankan kebiasaan pola makan yang sehat (Bagozzi et al., 2011). Pada penelitian Alberts et al., (2012) perilaku makan tidak sehat dapat dikurangi dengan penerapan *mindfulness* melalui *Mindfulness Based Cognitive Therapy* (MBCT). Intervensi MBCT merupakan kelas 8 minggu yang mencakup latihan dan keterampilan seperti kebiasaan makan, meditasi duduk dan berjalan, *mindful eating*, *body scan*, dan penerimaan akan diri mengenai tubuh mereka. MBCT merupakan intervensi yang terdiri dari lima komponen : *mindful eating*, kesadaran akan isyarat lapar dan kenyang, kesadaran akan pikiran dan perasaan yang berhubungan dengan makan, *non judging of inner experience* dan kesadaran dan perubahan pola kebiasaan sehari-hari dalam makan dan aktivitas fisik.

Pada kelompok intervensi *mindfulness* terdapat penurunan yang lebih signifikan pada tingkat mengidam makanan (*food cravings*), makan secara emosional dan makan eksternal dibandingkan dengan kelompok kontrol (Alberts et al., 2012). Masih et al., (2020) menggunakan intervensi Relaxation (RELAX) untuk mengatasi asupan makan yang tidak sehat (*energy dense palatable foods*) akibat stres. Pada kelompok intervensi terjadi penurunan yang lebih signifikan terkait perilaku makan yang tidak sehat seperti *palatable eating* dan tingkat

mengidam makan (*food cravings*) dibandingkan dengan kelompok kontrol. Seseorang yang *mindful eating* maka tingkat *palatable eating* dan tingkat mengidam makan menjadi lebih rendah.

### 5.1.2. Frekuensi Makan

Perilaku makan dapat dinilai dari kualitas dan kuantitas suatu makanan. Efektivitas *mindfulness* secara konsisten menurunkan berat badan pada populasi orang dewasa yang obesitas melalui *mindfulness based weight loss interventions*. *Mindfulness-Based Eating Awareness for diabetes* (MB-EAT-D) *for diabetes* merupakan *mindfulness based weight loss interventions* yang diberikan pada orang dewasa yang menderita *diabetes mellitus* tipe 2 (Miller et al., 2012). Program ini memberikan instruksi, pemodelan, dan pemecahan masalah berupa *mindful eating* sehingga membantu peserta mengintegrasikan pola makan dan perilaku aktivitas fisik kedalam diri mereka menjadi lebih baik dan juga membantu memfasilitasi peningkatan kontrol indeks glikemik (Miller et al., 2012). MB-EAT bertujuan untuk mengevaluasi dampak pola *mindful eating* terhadap diabetes.

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa asupan serat total peserta intervensi meningkat secara signifikan (Miller et al., 2012). Sementara asupan total energi, asupan lemak jenuh dan indeks glikemik *mindfulness* menurun secara signifikan sehingga mengindikasikan bahwa *mindful eating* diterima baik dan efektif dalam mempromosikan penurunan berat badan secara sederhana. Frekuensi makan berhubungan erat dengan rasa lapar dan nafsu makan. Rasa lapar dan nafsu makan yang tidak terkendali dapat menyebabkan respon impulsif saat makan. Pada penelitian Marchiori dan Papies (2014), *mindfulness* mengurangi respon impulsif seseorang ketika makan dan mengurangi konsumsi makanan yang tidak sehat saat lapar melalui *Mindfulness Based Intervention* (MBI). MBI adalah intervensi *mindfulness* yang memiliki fungsi lebih luas dibandingkan dengan *Mindfulness Based Stress Reduction* (MBSR) atau *Mindfulness Based Cognitive Therapy* (MBCT) karena intervensi ini difokuskan pada nyeri kronis, depresi, gangguan kecemasan, pengurangan stres, kanker, kesehatan psikologi umum, anoreksia dan bulimia nervosa (O'Reilly et al., 2014). Marchiori & Papies (2014) mengungkapkan terdapat peningkatan asupan *cookies* yang lebih signifikan pada kelompok kontrol dibandingkan dengan kelompok intervensi. *Mindful eating* efektif dalam mengendalikan rasa lapar sehingga berpengaruh pada perilaku makan dalam membatasi asupan energi total pada seseorang. Alliot et al., (2018) meneliti pada responden yang memiliki tingkat kelaparan yang sama menggunakan *Mindfulness Based intervention* (MBI). Menurut

Allirot et al., (2018) intervensi *mindfulness* dapat mengurangi keinginan untuk makan dan asupan makanan *high energy dense* dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Spadaro et al., (2018) mengungkapkan pengaruh *mindful eating* terhadap pengontrolan porsi makanan menggunakan program *mindfulness based weight loss interventions*. Program ini merupakan pelatihan *mindfulness* menggunakan pedoman *standard behavioral weight loss programs* (SBWP), yang berfokus pada perilaku untuk menurunkan berat badan dan pelatihan tambahan seperti *mindfulness meditation* (MM). Kelompok dengan pelatihan MM memiliki penurunan asupan energi total dan penurunan berat badan yang signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok yang mendapat intervensi berupa SBWP tanpa pelatihan MM. *Mindful eating* merupakan kunci utama dalam mengontrol porsi makanan seseorang (Spadaro et al., 2018).

### 5.1.3. Faktor Internal

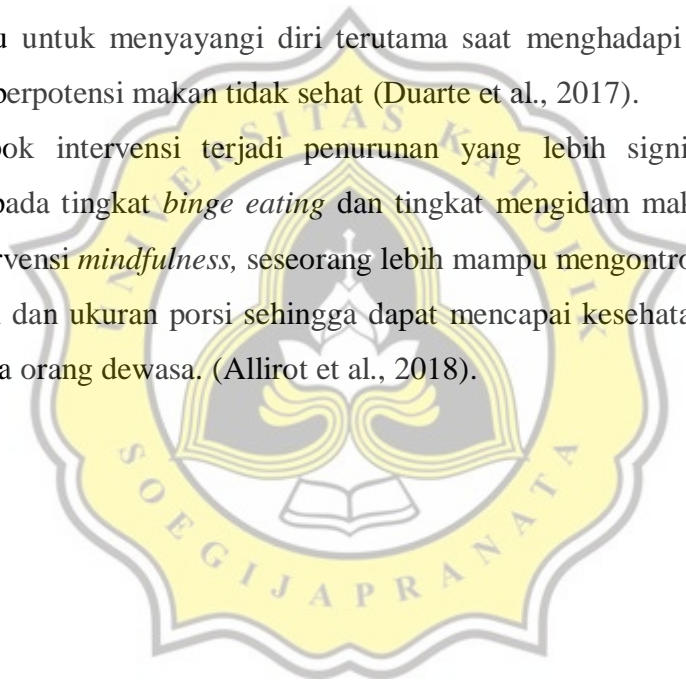
*Mindful eating* merupakan faktor internal dalam psikologis seseorang untuk mengelola persepsi individu, mengendalikan emosi negatif dan motivasi dalam diri ketika makan (Wansink & van Ittersum, 2007). Gejala stres akan timbul pada seseorang apabila ada tuntutan yang luar biasa dalam pekerjaan, maka akan mengancam kesejahteraan psikologis seseorang (Rahman, 2016). Maka dari itu, Bush et al., (2014) melakukan intervensi *Eat for Life* berupa *intuitive eating* untuk mengurangi biaya penyediaan cakupan perawatan kesehatan dan meningkatkan produktivitas pekerja. *Intuitive eating* dapat membantu seseorang untuk mengenali kembali respons terhadap isyarat internal tubuh ketika makan seperti mengingat tentang apa, kapan, dan berapa banyak makanan yang harus dikonsumsi. *Eat for Life* merupakan intervensi untuk melatih gaya hidup sehat melalui *intuitive eating* dan *mindfulness*. Intervensi ini tidak menargetkan pekerja mengalami penurunan berat badan, namun mempunyai keinginan memiliki gaya hidup yang lebih sehat. Hasil penelitian, pada kelompok intervensi terjadi peningkatan yang lebih signifikan pada skor rata-rata skala pada apresiasi tubuh, pola makan *intuitive eating*, dan *mindfulness*. Pola makan tidak teratur dan gejala gangguan makan pada kelompok intervensi menurun secara signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini membuktikan bahwa *mindful eating* dapat mengarahkan kepada pola makan seseorang menjadi lebih sehat. Knol et al., (2020) juga melaporkan dampak positif dari *mindful eating* melalui *Mindful Eating Intervention* (MEI). MEI adalah penggunaan meditasi *mindfulness* yang membantu peserta untuk tidak menghakimi pengalaman seseorang ketika makan melalui sensasi tubuh secara internal. Peserta intervensi MEI memiliki skor MEQ yang



lebih tinggi dibandingkan peserta kontrol. Semakin tinggi skor MEQ maka semakin tinggi kesadaran seseorang akan makanan yang dikonsumsi.

Menurut Duarte et al., (2017) *mindfulness* dapat mengurangi gejala *binge eating disorder* (BED), dan kejadian obesitas melalui intervensi *Compassionate Attention and Regulation of Eating Behaviour* (CARE). Intervensi CARE adalah intervensi yang berbasis *self-help* (swadaya) yang digunakan dalam penelitian dengan memberikan presentasi psikoedukasi berisi tentang faktor-faktor yang mendasari kesulitan dalam mengatur makan, sistem pengaturan emosi dan siklus *binge eating*. CARE juga mengajarkan *mindfulness* dan *self compassion* (rasa sayang dan peduli pada diri) sehingga peserta dapat mengelola dorongan untuk makan berlebihan. *Self compassion* juga membantu mencapai kesejahteraan hidup seseorang. Sebagian besar peserta intervensi menjadi lebih *mindful* dan fokus ketika makan, serta lebih mampu untuk menyayangi diri terutama saat menghadapi masalah dan emosi negatif yang dapat berpotensi makan tidak sehat (Duarte et al., 2017).

Pada kelompok intervensi terjadi penurunan yang lebih signifikan dibandingkan kelompok kontrol pada tingkat *binge eating* dan tingkat mengidam makanan (Duarte et al., 2017). Melalui intervensi *mindfulness*, seseorang lebih mampu mengontrol pola pikir terhadap pemilihan makanan dan ukuran porsi sehingga dapat mencapai kesehatan dan kesejahteraan yang lebih baik pada orang dewasa. (Allirot et al., 2018).



## 5.2. Hasil Penelitian Non-Intervensi *Mindfulness* terhadap Perilaku Makan

Pada penelitian *review* ini, terdapat tujuh penelitian *cross sectional* yang tidak menggunakan intervensi atau perlakuan tertentu. Penelitian observasional bertujuan untuk mencari dan mengamati hubungan antar variabel dengan melakukan analisis terhadap data yang dikumpulkan. *Cross sectional study* adalah studi dengan observasi pada satu waktu yang artinya variabel dependen maupun variabel independen diukur pada saat yang sama. Kebanyakan temuan dari beberapa studi observasional tersebut menunjukkan hubungan positif antara *mindful eating* dan perilaku makan. Informasi mengenai hasil penelitian observasional mengenai *mindfulness/mindful eating* dan perilaku makan orang dewasa tersebut disajikan pada Tabel 4.





Tabel 4. Hasil Penelitian Non-intervensi terhadap Perilaku Makan

| No | Penulis                   | Karakteristik responden   | Hasil Penelitian   |
|----|---------------------------|---|--|
| 1. | (Barrington et al., 2012) | -Pekerja Dewasa kulit putih non-Hispanik<br>-BMI Rata-rata = 29,2 kg/m <sup>2</sup><br>-Negara = AS<br>-Sample Size = 627                               | Peserta yang memiliki tingkat kesadaran makan yang rendah memiliki tingkat stres yang lebih tinggi ( $z = -3.01$ , $P = .003$ ), sehingga memiliki asupan buah dan sayuran perhari yang lebih sedikit ( $z = -2.77$ , $P = .006$ ) dan konsumsi makanan cepat saji yang lebih besar ( $z = 3.00$ , $P = .003$ ). |
| 2. | (Adams et al., 2012)      | -Perokok perempuan dewasa<br>-Usia Rata-rata = 20 tahun<br>-BMI Rata-rata = 24 kg/m <sup>2</sup><br>-Negara = AS<br>-Sample Size = 79                   | Seseorang yang memiliki <i>mindfulness</i> tinggi memiliki resiko <i>eating disorder</i> yang semakin kecil (Skor EAT-26 pada <i>high mindfulness</i> adalah $6.68 \pm 6.16$ , <i>medium mindfulness</i> $7.44 \pm 7.26$ dan <i>low mindfulness</i> $10.33 \pm 10.26$ )  |
| 3. | (Beshara et al., 2013)    | -Laki-laki dan Perempuan dewasa<br>-Usia = 18-88 tahun.<br>-BMI rata-rata = 25,8 kg/m <sup>2</sup><br>-Negara = Australia Selatan<br>-Sample Size = 171 | <i>Mindful eating</i> berhubungan negatif secara signifikan dengan skor ukuran porsi <i>energy dense foods</i> setelah mengontrol berat badan ( $\beta = 0,31$ , $p < 0,05$ ).   |
| 4. | (Sairanen et al., 2015)   | -Laki-laki dan perempuan<br>-Usia = 25-60 tahun<br>-BMI rata-rata = 31.3 kg/m <sup>2</sup><br>-Negara = Finlandia<br>-Sample Size = 306                 | BMI berhubungan negatif dengan IES: <i>Permission to eat</i> ( $-0.61^{***}$ ), IES : <i>Eating for physical reasons</i> ( $-0.56^{***}$ ), dan IES : <i>Reliance hunger/satiety cues</i> ( $-0.44^{***}$ )  |

- |   |   |  |
|---|---|--|
| 5. (Ouwens et al., 2015)                        | -Perempuan Dewasa<br>-Usia Rata-rata = 43,5 tahun<br>-BMI Rata-rata = 43.4 kg/m <sup>2</sup><br>-Negara = Belanda<br>-Sample Size = 264     | <i>Mindfulness</i> berhubungan positif dengan <i>restrained eating</i> ( $\beta = .28$ , $p \leq .001$ ) dan berhubungan negatif dengan <i>emotional eating</i> ( $\beta = -.22$ , $p \leq .001$ ) dan <i>external eating</i> ( $\beta = -.32$ , $p \leq .001$ ) |
| 6. (Taylor et al., 2015)                        | -Mahasiswa<br>-Usia = 18-25 tahun<br>-BMI = 23,02 kg/m <sup>2</sup><br>-Negara = AS<br>-Sample Size = 150                                   | <i>Mindful eating</i> dan <i>self compassion</i> tidak secara signifikan memprediksi gejala gangguan makan ( $p > 0.05$ , $p > 0.01$ )   |
| 7. (Pintado-Cucarella & Rodríguez-Salgado 2016) | -Laki-laki dan perempuan dewasa<br>-Usia= 18-30 tahun<br>-BMI rata-rata= 26,38 kg/m <sup>2</sup><br>-Negara = Meksiko<br>-Sample Size = 216 | <i>Mindful eating</i> berkorelasi negatif dengan <i>body mass index</i> ( $r = -.544$ , $p \leq .01$ ), <i>binge eating</i> ( $r = -.456$ , $p \leq .01$ ) dan pengaruh negatif ( <i>anxiety</i> ) ( $r = -.272$ , $p \leq .01$ )                                |

---

Keterangan

IES : *Intuitive eating scale*

### 5.2.1. Jenis Makanan

Stres sering dikaitkan dengan asupan makanan seperti *energy dense palatable foods* (Masih et al., 2020). Menurut Sadler et al., (2019) *energy dense foods* identik dengan tingkat *palatable* yang tinggi, asupan yang berlebih dan penambahan berat badan. Makanan yang tergolong *energy dense foods* adalah kue, *pie* manis atau *tart*, selai manis, makanan cepat saji, cokelat, es krim, keripik, biskuit manis dan permen (Beshara et al., 2013). Barrington et al., (2012) meneliti pada responden pekerja yang cenderung memiliki stres tinggi. Ketika dalam kondisi *mindful eating* yang rendah, maka stres meningkat sehingga cenderung mengonsumsi makanan cepat saji dan lebih sedikit mengonsumsi sayur dan buah (Barrington et al., 2012). Mereka mengatasi stres dengan mengonsumsi lebih banyak *palatable foods* seperti makanan yang tinggi kalori, gula dan lemak dimana makanan tersebut tergolong kedalam makanan yang tidak sehat.

Seseorang yang memiliki manajemen stres yang baik maka memiliki *mindful eating* dan konsumsi makanan sehat yang lebih tinggi. Menurut Barrington et al., (2012) manajemen stres dengan teknik *mindful eating* dapat mengubah perilaku makan pekerja seperti lebih banyak mengonsumsi buah dan sayur dibandingkan dengan orang yang tidak *mindful eating*. Pada penelitian Taylor et al., (2015) pola *mindful eating* ini tidak berkorelasi secara signifikan dengan gejala *eating disorder* sehingga bertentangan dengan hipotesis sebelumnya. *Mindful eating* juga tidak berkorelasi signifikan dengan BMI seperti yang dihipotesiskan sebelum penelitian. Peneliti mengatakan bahwa responden memiliki persepsi yang salah mengenai *mindful eating*. Mereka berpikir *mindful eating* hanya berfokus pada makanan dan kondisi pada saat ini saja tanpa harus memiliki pola makan yang sehat, sehingga mereka tetap mengonsumsi makanan berkalori tinggi (Taylor et al., 2015). Menurut Hanh et al., (2018) praktik *mindful eating* adalah tidak hanya berfokus pada makanan, tetapi kita juga mengetahui dari mana sumber makanan tersebut dan manfaatnya untuk kesehatan. Dengan *mindful eating*, individu akan berpikir bagaimana makanan sehat dapat memberi kebahagiaan dan alasan mengonsumsi makanan tersebut.

### 5.2.2. Frekuensi Makan

Tingkat stres yang dirasakan dikaitkan dengan frekuensi makan yang sering sehingga berdampak pada BMI (Barrington et al., 2012). Seorang pekerja terutama

pekerja *shift* yang mengalami stres saat di tempat kerja, sering melewatkan waktu untuk sarapan dan cenderung membeli sesuatu yang manis untuk mengatasi stres tersebut (Yoshizaki et al., 2016). Ketika mereka melewatkan sarapan, akan menimbulkan asupan kalori pada malam hari sehingga menyebabkan peningkatan BMI yang menyebabkan obesitas. Stres pekerja menimbulkan emosi negatif yang dapat mendorong seseorang untuk beralih ke makanan cepat saji karena lebih praktis. *Mindful eating* dalam sehari-hari dapat mempengaruhi ukuran porsi yang dikonsumsi terutama makanan padat kalori (*energy dense foods*) (Beshara et al., 2013). Konsumsi yang berlebihan sering dikaitkan dengan "*mindless*". *Mindless* berarti konsumsi yang buruk atau berlebihan yang disebabkan oleh *multitasking*, sehingga pikiran tidak fokus ketika sedang makan. Beshara et al., (2013) menunjukkan bahwa pola *mindful eating* berbanding terbalik dengan ukuran porsi *energy dense foods*. Seseorang yang *mindful eating* memiliki kemungkinan kecil untuk makan berdasarkan emosi negatif seperti kesedihan, serta makan secara emosional untuk mengatasi stres kerja (Beshara et al., 2013).

### 5.2.3. Faktor Internal

Perilaku makan yang sehat tidak hanya berfokus pada jenis pemilihan makanan dan frekuensi makan, tetapi juga mengandalkan isyarat internal atau intuitif dalam tubuh termasuk pikiran dan perasaan ketika makan (Sairanen et al., 2015). Menurut Ouwers et al., (2015) *mindfulness* berhubungan negatif dengan perilaku makan yang tidak sehat seperti *emotional eating* dan *external eating*. Penelitian Pintado-Cucarella & Rodríguez-Salgado (2016) juga menganalisis korelasi antara *mindful eating* dengan obesitas terkait *Body Mass Index* (BMI), *binge eating*, dan pengaruh negatif kecemasan. Orang yang *mindful eating* cenderung memiliki BMI, *binge eating* dan pengaruh negatif yang lebih rendah (Pintado-Cucarella & Rodríguez-Salgado 2016). Seseorang yang memiliki BMI yang lebih rendah, maka mereka memiliki *intuitive eating* dan penerimaan yang lebih tinggi dalam pikiran dan perasaan yang berhubungan dengan berat badan (Sairanen et al., 2015). *Mindful eating* mempengaruhi pikiran dan emosi seseorang sehingga mengurangi perilaku makan yang tidak sehat seperti perilaku impulsif (Ouwers et al., 2015). Menurut Adams et al., (2012) seseorang dengan tingkat *mindfulness* lebih tinggi memiliki resiko terkena *eating disorder* yang lebih kecil. Secara keseluruhan *mindful eating* memiliki

dampak positif terhadap perilaku makan seperti pemilihan makanan yang sehat dan dapat menjadi solusi mengatasi gangguan makan yang sering terjadi pada orang dewasa (Adams et al., 2012).

